Prévention des infections associées aux soins en EHPAD

Hygiène et prévention du risque infectieux en EHPAD

ROUEN 17/11/2011

Plan stratégique national de prévention des infections associées aux soins 2009-2013

- vision élargie du parcours de soins centrée sur le patient → IAS
- 3 secteurs de soins où passe le patient-résident
  - établissements de santé, **établissements médicosociaux** et soins de ville mieux faire face aux phénomènes infectieux qui diffusent d'un secteur à l'autre

- en établissements de santé, la prévention des IN s'est organisée autour de 4 éléments qui ont fait la preuve de leur efficacité
  - un programme d'action, annuel ou pluriannuel
  - une expertise (EOH)
  - une instance de consultation et de suivi (CLIN ou commission ad hoc)
  - une évaluation (indicateurs du tableau de bord)

CCLIN Paris Nord

Programme IAS/EMS

- annoncé par circulaire DGCS/DGS/2011/377 du 30/09/11
  (Dr Anne-Marie Tahrat)
- adapté
  - au niveau de risque en EMS (moins de gestes diagnostics et curatifs invasifs)
  - aux spécificités du secteur et des moyens disponibles
    - EHPAD : lieu de vie, bcp d'intervenants extérieurs, moyenne d'âge élevée, polypathologies, dépendance
    - Moyens financiers très différents
  - au degré d'engagement actuel variable selon les établissements
  - au développement de la démarche qualité instituée par la loi du 2 janvier 2002

Cibles du programme IAS/EMS

- personnes âgées
  - Etab. d'hébergement pour personnes âgées dépendantes **EHPAD**
- personnes handicapées
  - foyer d'accueil médicalisé **FAM**
  - maison d'accueil spécialisé **MAS**
- secondairement, selon 1ère évaluation (2013)
  - établissement d'enfants handicapés
  - SSIAD

CCLIN Paris Nord

Objectifs du programme IAS/EMS

- pas de règles détaillées applicables uniformément à tous les établissements
- promotion d'une démarche qui permette à chacun
  - d'évaluer le risque au regard de la situation épidémiologique
  - d'apprécier son niveau de maîtrise du risque infectieux
  - d'élaborer ou adapter son programme d'actions prioritaires
- risque infectieux = risque parmi d'autres (canicule, maltraitance, incendie…)
  - analyse du risque : évaluation, gestion, communication

Points essentiels du programme

- promouvoir les règles d'hygiène dont l'hygiène des mains
- sensibiliser le personnel à la vaccination grippale
- définir la politique de surveillance et de signalement des IAS
- Savoir détecter une épidémie et mettre en place les premières mesures et si besoin demander aide ARLIN/ARS

Objectifs du programme IAS/EMS

- démarche d'évaluation et de gestion du risque des IAS
  - mobilisation, engagement des gestionnaires d'EMS (+ méd. Co)
- formalisée par un **DARI**
  - Document d'Analyse du Risque d'Infectieux
  - en annexe du rapport annuel d'activité médicale (art.D.312-158 du code de l'action sociale et des familles)
- avec un nombre limité d'indicateurs
  - 100% des EHPAD devront avoir un DARI un an après la publication du programme PIAS dans le secteur médico-social = **décembre 2012**
- un suivi régional ARS/ARLIN
- une enquête de prévalence en 2013 ?

CCLIN Paris Nord

Mise à disposition d'outils pour l'élaboration du DARI

- évaluation
  - **outil d'auto-évaluation du RI (GREPHH)**
- prévention
  - notes thématiques (réglementation)
  - **fiches pratiques (inter-CCLIN)**
    - priorités : hygiène des mains, PS, vaccination (grippe, pneumoc), BMR, BUA, plan de crise (épidémie)
- formation
  - **kit MOBIQUAL "risque infectieux en EMS"** → SFGG-CNSA
  - **kit "bon usage ATB"** → DGS
- sessions de sensibilisation / formation
  - CCLIN / ARLIN

Présentation de 2 outils

- Manuel d'auto évaluation du GREPHH
- Fiches pratiques InterCCLINs : outils ressources, fiches techniques en rapport avec le manuel

GREPHH

GROUPE D'ÉVALUATION DES PRATIQUES EN HYGIÈNE HOSPITALIÈRE

MAÎTRISE DU RISQUE INFECTIEUX EN EHPAD

MANUEL D'AUTO-EVALUATION - JANVIER 2011

CCLIN

Centres de coordination de lutte contre les infections nosocomiales

http://www.cclin-france.fr/

MAÎTRISE DU RISQUE INFECTIEUX EN EHPAD

FICHES TECHNIQUES / PRATIQUES

SEPTEMBRE 2011 - VERSION 01

GREPHH

GROUPE D'ÉVALUATION DES PRATIQUES EN HYGIÈNE HOSPITALIÈRE

MAÎTRISE DU RISQUE INFECTIEUX EN EHPAD

MANUEL D'AUTO-EVALUATION - JANVIER 2011

GREPHH

GROUPE D'ÉVALUATION DES PRATIQUES EN HYGIÈNE HOSPITALIÈRE

MAÎTRISE DU RISQUE INFECTIEUX EN EHPAD

MANUEL D'AUTO-EVALUATION

JANVIER 2011

Contexte-1

- Réalité du risque infectieux en EHPAD
  - 2006/07 Enquête PRIAM prévalence des infections en EHPAD
    - 577 Ets/44870 résidents
    - Prévalence : 11,2%
- Arrêté 2007 sur les missions ARLINS :
  - conseil et assistance aux EHPAD dans le domaine de l'hygiène et la prévention des Infections Associées aux Soins (IAS)
- Programme ORIG/SFHH 2009
- Programme national de prévention du RIAS en EHPAD 2011/2013

Contexte-2

- Démarche initiée en 2008 par le CCLIN SO avec des professionnels des EHPAD

- Adaptation du travail CCLIN Sud-Ouest en vue d'une étude nationale par le GREPHH
  - Groupe de travail, coordination par le CCLIN Sud – Ouest
  - Groupe de relecture
  - Validation par le GREPHH

Outils disponibles

- Manuel d'autoévaluation
- Mode d'emploi du module de saisie et d'analyse
- Application informatique pour la saisie et l'analyse
- Diaporama de présentation de l'autoévaluation

Objectifs et champs d'application

- Objectifs de l'autoévaluation
  - Permettre de dégager les points forts et les points faibles de l'établissement dans la prévention des IAS
  - Définir un plan d'amélioration précis et spécifique à l'établissement
- Référentiel
  - Recommandations ORIG/SFHH JUIN 2009
- Est concerné
  - Tout EHPAD

Méthode

- Auditeur (professionnel : Méd co/IDE co…) désigné par la direction pour prendre en charge l'autoévaluation
- Données collectées auprès des professionnels concernés de l'EHPAD (représentation de chaque catégorie professionnelle) et au besoin avec prestataires extérieurs (pour certains aspects logistiques)
- Information aux résidents, aux familles et aux professionnels sur la démarche engagée

Recueil des données

Qui ?

- auditeur : lors d'une réunion de travail recueille les données auprès des professionnels concernés
  - avec document de preuve si besoin

Comment ?

- fiche établissement
- fiches auto-évaluation sur 7 chapitres
  - chaque chapitre est examiné,
  - chaque critère est renseigné sur le document papier selon la situation le jour de l'auto évaluation

Principaux paramètres évalués (7)

- Organisation des moyens de prévention dans l'établissement
- Gestion de l'environnement et des circuits
- Gestion des matériels de soins
- Gestion des soins
- Les vaccinations contre les affections respiratoires
- Gestion des risques épidémiques
- Prévention des accidents avec exposition au sang

Extrait des fiches de données à recueillir

Nom de l'établissement : _____

Code Finess établissement : _____

Code attribué par votre CCLIN * : |_____|

Code Postal et Ville : _____ **ARLIN :** _____

Code CCLIN : |_____| *(1. Est, 2. Ouest, 3. Paris-Nord 4.Sud-Est, 5. Sud-Ouest)*

Statut : _____ *(1= public ; 2= privé)*

Nature : |_____|

1= votre établissement est un EHPAD
2= votre établissement de santé assure une activité EHPAD

Nombre total de lits EHPAD : |_____| |_____| |_____|

Date de l'évaluation : _____/ _____/ _____

Personnes ayant réalisé l'évaluation : _____

Code attribué dans le cadre d'une enquête CCLIN-ARLIN…

Voir diapo 27

Extrait des fiches de données à recueillir

GREPHH
GROUPE D'ÉVALUATION DES PRATIQUES EN HYGIÈNE HOSPITALIÈRE

I-1 MOYENS

Critères	*oui*	*non*	*score*
Votre établissement bénéficie de la présence d'un médecin coordonnateur	❑	❑	1 – 0
Votre établissement :			
▪ a passé une convention en hygiène avec un établissement de santé	❑		
▪ travaille en réseau avec une équipe opérationnelle en hygiène d'un établissement de santé	❑		1 si au moins 1 des 3
▪ dispose d'une infirmière hygiéniste (DU) et/ou d'un praticien hospitalier en hygiène (DU) avec temps dédié à l'activité	❑		
Une personne référente hygiène (IDE, AS, ...) **et/ou relais est en place dans l'établissement**	❑	❑	1 – 0
Le rapport annuel médical d'activité comporte un chapitre sur l'hygiène et le risque infectieux	❑	❑	*Non Scoré*
La formation du personnel à la prévention des Infections Associées aux Soins (IAS) en gériatrie est organisée pour :	❑	❑	1 – 0
▪ l'équipe médicale (par exemple EPU)	❑	❑	1 – 0
▪ les IDE et AS et Kinésithérapeute	❑	❑	1 – 0
▪ le personnel médico social (AMP : Aide-médico-psychologue)	❑	❑	1 – 0
▪ le personnel technique (personnel des cuisines, agent entretien, ASH)	❑	❑	1 – 0
▪ l'encadrement administratif	❑	❑	1 – 0

Extrait des fiches de données à recueillir

I-3 ANTIBIOTIQUES

Critères	*oui*	*non*	*score*
Une politique antibiotique a été définie sur votre EHPAD par le médecin coordonnateur à destination des médecins prescripteurs	❑	❑	1 – 0
▪ des protocoles de prescription existent	❑	❑	
▪ un référent est identifié	❑	❑	
Une réévaluation de prescription des antibiotiques est organisée entre la 48 ème et la 72 ème heure	❑	❑	1 – 0

Extrait des fiches de données à recueillir

Si vous n'êtes pas concernés : cocher NA

ACTES INFIRMIERS ET DE NURSING

Thème des protocoles	Protocole			Score
	Existe	Validé*	NA	
❑ aérosol thérapie	❑	❑		1 si 2 ☒
❑ alimentation entérale	❑	❑	❑	
❑ aspiration buccale ou bronchique	❑	❑	❑	1 si 2 ☒
❑ hygiène des mains et port de gants	❑	❑		1 si 2 ☒
❑ injections (IM/SC/IV)	❑	❑		
❑ oxygénothérapie	❑	❑		1 si 2 ☒
❑ plaies (escarres, ulcères…)	❑	❑		1 si 2 ☒
❑ pose d'une perfusion sous cutanée	❑	❑	❑	1 si 2 ☒
❑ pose d'une voie veineuse	❑	❑	❑	1 si 2 ☒
❑ précautions complémentaires	❑	❑		1 si 2 ☒
❑ précautions standard	❑	❑		1 si 2 ☒
❑ prélèvement veineux	❑	❑	❑	
❑ soins de nursing (toilette, soins bucco dentaires…)	❑	❑		1 si 2 ☒
❑ sondage vésical	❑	❑	❑	1 si 2 ☒
❑ stomies	❑	❑	❑	

* *Validé* par le médecin coordonnateur ou le directeur de l'établissement ou par l'instance de prévention des infections

Extrait des fiches de données à recueillir

CHAPITRE V LES VACCINATIONS CONTRE LES AFFECTIONS RESPIRATOIRES

Critères	*oui*	*non*	*score*
L'établissement organise la vaccination antigrippale des résidents	❑	❑	1 – 0
L'établissement encourage la vaccination antigrippale de tout le personnel de l'EHPAD	❑	❑	1 – 0
L'établissement prend en charge la vaccination antigrippale de tout le personnel	❑	❑	1 – 0
L'établissement procède à la vaccination anti-pneumococcique des résidents	❑	❑	1 – 0
L'établissement veille au rappel de toutes vaccinations réglementaires des personnels	❑	❑	1 – 0

Critères	*oui*	*non*	*score*
Indicateurs de suivi :			
Pouvez-vous donner pour le dernier hiver :			
▪ le pourcentage de résidents vaccinés contre la grippe	_____ %		1 à 3*
▪ le pourcentage de soignants vaccinés contre la grippe	_____ %		1 à 2*
▪ le pourcentage de résidents vaccinés contre les pneumocoques	_____ %		1 à 3*
▪ le pourcentage de personnels vaccinés contre la coqueluche	_____ %		1 à 3*

** Calculé en fonction du pourcentage déclaré*

Période et durée de l'autoévaluation

- Période :
  - à l'initiative de l'EHPAD
  - selon le programme (PIAS) de la DGCS

- Durée : prévoir une 1/2 journée environ pour traiter les 7 chapitres du manuel

GREPHH
GROUPE D'ÉVALUATION DES PRATIQUES EN HYGIÈNE HOSPITALIÈRE

Maitrise du risque infectieux en EHPAD

APPLICATION INFORMATIQUE

Ce que propose l'outil informatique

- Application informatique à télécharger sous Excel
- Application compatible avec Open Office

- Chaque champ doit être saisi
- Une validation de la saisie est impérative par le pilote de l'autoévaluation

- Les résultats sont donnés avec :
  - Un score global exprimé en nombre de points et d'un % d'objectifs atteints
    - 1 point /critère répondu ''oui''
    - Critère ''non scoré''
  - Des scores par chapitre

- Édition automatisée d'un rapport et d'un poster des résultats de l'EHPAD

NB: si votre CCLIN, organise une enquête interrégionale, il vous proposera de vous signaler et d'envoyer vos données

Ce que propose l'outil informatique

Page menu

Maitrise du risque infectieux manuel d'auto évaluation

GREPHH
GROUPE D'ÉVALUATION DES PRATIQUES EN HYGIÈNE HOSPITALIÈRE

Menu principal

Cliquer sur les liens (texte souligné en bleu)

Cliquez pour remplir la fiche établissement

Fiche Etablissement

Chapitre I - Organisation des moyens de prévention dans l'établissement

Chapitre II - Gestion de l'environnement et des circuits

Chapitre III - Gestion du matériel de soins

Chapitre IV - Gestion des soins

Chapitre V - Les vaccinations contre les affections respiratoires

Chapitre VI - Gestion des risques épidémiques

Chapitre VII - Prévention des accidents avec exposition au sang

Editer les Résultats

FICHE ETABLISSEMENT

Les champs bleus sont facultatifs en dehors des enquêtes CCLIN/ARLIN

Tous les champs en vert pâle sont à remplir obligatoirement

Nom Etablissement	EHPAD	
Code Finess Etablissement'	860000223	
Code attribué par votre CCLIN'	3652	
Code Postal	33560	
Ville	BORDEAUX	
ARLIN	AQUITAINE	
Antenne Régionale de Lutte contre les Infections Nosocomiales		
Code CCLIN	5	*1=Est, 2=Ouest, 3=Paris-Nord, 4=Sud-Est, 5=Sud-Ouest*
Statut	2	*1=Public, 2=Privé*
Nature	1	*1= Votre établissement est un EHPAD* *2= Votre établissement de santé assure une activité EHPAD*
Nombre total de lits EHPAD	365	
Date de l'évaluation	15/01/2011	format: *jj/mm/aaaa*
Personne(s) ayant réalisé l'évaluation	LE DIRECTEUR DE L'EHPAD	

Ce que propose l'outil informatique

Remplissage des fiches

Extrait du chapitre III. Gestion du matériel de soins

Matériels utilisés dans l'établissement

Extracteur à oxygène — 2

1=Oui, 2=Non

Un protocole existe

1=Oui, 2=Non

Le protocole est validé

1=Oui, 2=Non

Type de traitement: Détergent / Désinfectant

1=Oui, 2=Non

Pour certaines questions si la réponse est non

Vous n'avez pas à répondre aux questions qui apparaissent en gris

Générateur (appareil) aérosol — 1

1=Oui, 2=Non

Un protocole existe — 1

1=Oui, 2=Non

Le protocole est validé — 2

1=Oui, 2=Non

GREPHH
GROUPE D'ÉVALUATION DES PRATIQUES EN HYGIÈNE HOSPITALIÈRE

Maitrise du risque infectieux en EHPAD

Restitution des résultats

et

Outils de communication

Extrait du rapport automatisé

CHAPITRE II - GESTION DE L'ENVIRONNEMENT ET DES CIRCUITS

Thèmes	Nombre de points obtenus	Nombre de points attendus	% d'objectifs atteints
1-Locaux	10	12	83,3
2-Restauration	0	16	0,0
3-Linge	7	10	70,0
4-Déchets*	4	7	57,1
5-Eau	18	26	69,2
Total	**39**	**71**	**54,9**

Vous avez obtenu un résultat de 54,9%

Votre établissement s'est engagé de manière significative dans la prévention des Infections Associées aux Soins. Le détail des résultats contenus dans le tableau vous informe sur les thèmes à améliorer. Ils doivent faire l'objet de mesures à inscrire dans votre programme d'actions.

**Délai de stockage des DASRI conforme:*

> 100 kg / semaine = 72 heures

Entre 5 kg / mois et 100 kg / semaine = 7 jours

< 5 kg / mois = 3 mois

Exemple de poster automatisé

Vous ne pouvez imprimer le poster que si vous avez saisi les axes d'amélioration

MAITRISE DU RISQUE INFECTIEUX EN EHPAD

Manuel d'auto-évaluation

Date de l'évaluation: 15/01/2011

Etablissement

EHPAD

Nombre total de lits EHPAD 365

Résultat global

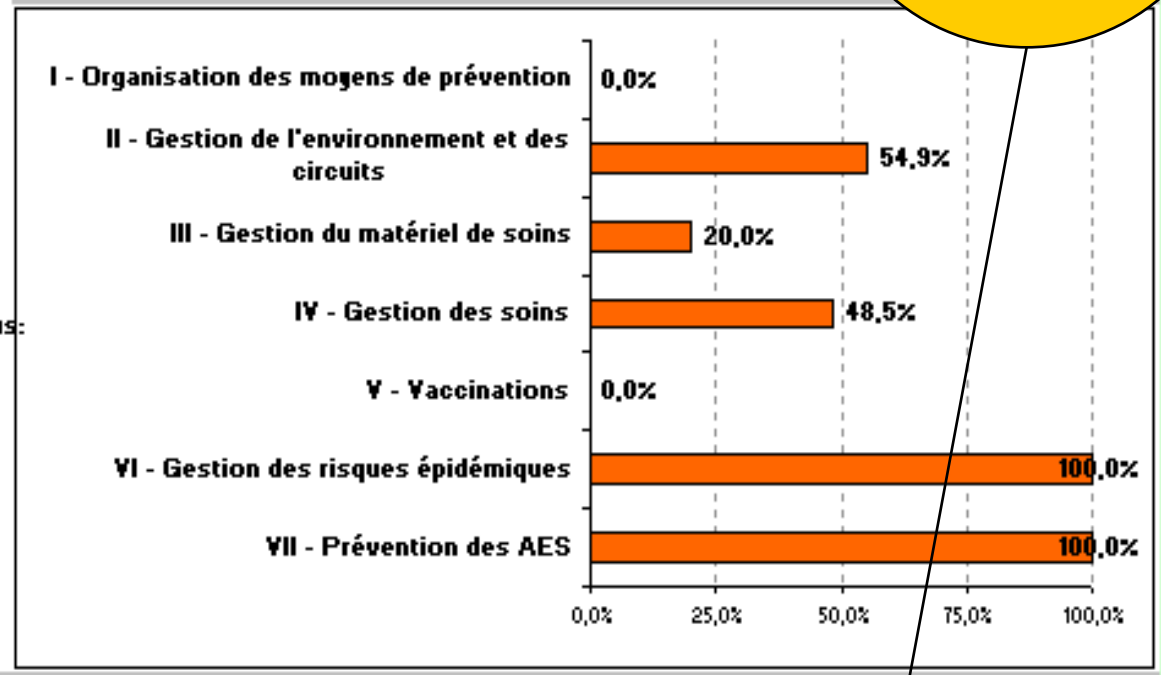
Vous obtenez un total de 102 points sur 199 attendus:

51,3%
d'objectifs atteints

L'établissement a mis en place une dynamique de gestion des IAS dont il doit poursuivre l'extension.

Consultez les scores par chapitre

Résultats par chapitre des objectifs atteints (cible 100%)



Axes d'amélioration et commentaires

Exemple d'actions à mener :

rédiger un programme annuel d'actions de prévention des IAS

obtenir un taux de vaccination de 100% chez les résidents, et de 60% chez le personnel

Plan d'amélioration

- Rétro information rapide et ciblée aux professionnels de l'EHPAD
- Propositions d'axes d'amélioration élaborées avec les personnes concernées, de toutes catégories professionnelles au vu des constats effectués
- Mise en place des actions d'amélioration (utilisation de la boîte à outil des CCLIN)
- Suivi des progrès réalisés par une nouvelle auto-évaluation à distance
- Réalisation d'une auto-évaluation périodique
  - Conseillée à 12 mois

CCLIN

Centres de coordination de lutte contre les infections nosocomiales

http://www.cclin-france.fr/

MAÎTRISE DU RISQUE INFECTIEUX EN EHPAD

FICHES TECHNIQUES / PRATIQUES

SEPTEMBRE 2011 - VERSION 01

CCLIN Ouest | CCLIN Est | CCLIN Sud-Ouest | CCLIN Nord | CCLIN Sud-Est

Groupe interCCLINs/DGCS : les objectifs

- Objectif 1er
  - Proposer des fiches techniques en rapport avec l'outil GREPHH
    - ''servez vous et adaptez''
  - Thème exclu
    - Traitements anti-infectieux (DGS)
- Objectif 2nd
  - Fournir le maximum de matériel pour faciliter la tache des professionnels tout en laissant le choix aux structures
  - Calendrier = diffusion prévue avec celle du Programme IAS/EMS

Extrait du sommaire général

MAÎTRISE DU RISQUE INFECTIEUX EN EHPAD
FICHES TECHNIQUES / PRATIQUES

CCLIN
Centres de coordination de lutte contre les infections nosocomiales

SOMMAIRE

Préface

Liste des abréviations

Composition du groupe

Contexte / Objectif / Méthodologie

Chapitre I : Organisation des moyens de prévention dans l'établissement
- Fiche n° : Moyens
- Fiche n° : Surveillance / Alerte / Indicateurs
- Fiche n° : Antibiotiques
- Fiche n° : Tenue du personnel dans l'établissement

Chapitre II : Gestion de l'environnement et des circuits
- Fiche n° : Entretien des locaux
- Fiche n° : Hygiène en restauration
- Fiche n° : Gestion du linge
- Fiche n° : Gestion des déchets

Chapitre III : Gestion du matériel

Sommaire par chapitre

Chapitre II : Gestion de l'environnement et des circuits

Fiche n° II.1 : Entretien des locaux

Fiche n° II.2 : Hygiène en restauration

Fiche n° II.3 : Gestion du linge

Fiche n° II.4 : Gestion des déchets

Fiche n° II.5.1 : Gestion de la qualité de l'eau :

- Procédure de prélèvement pour recherche de légionelles
- Cahier des charges pour la réalisation d'un diagnostic de réseau d'eau
- Carnet sanitaire
- Entretien de la robinetterie
- CAT devant une légionellose
- CAT devant une contamination environnementale à la légionelle
- Purge d'eau en cas de contamination du réseau ECS en légionelles

Fiche n° II.5.2 : Gestion de la qualité de l'eau :

- Entretien des fontaines

Chapitre IV : Gestion des soins

Fiche n° IV.1 : Gestion des soins :

- Soins respiratoires - Aérosolthérapie
- Injections : IV/IM/SC
- Soins respiratoires - Oxygénothérapie
- Hygiène des mains professionnels et résidents
- Les Gants
- pansements / Plaies
- Pose et gestion d'une perfusion sous cutanée
- Pose et gestion des cathéters veineux périphériques
- Sondage urinaire

Fiche n° IV.2 : Bon usage des antiseptiques

Fiche n° IV.3 : Précautions standard

Fiche n° IV.4 : Précautions complémentaires

Fiche n° IV.5 : L'hygiène corporelle des résidents en EHPAD

Exemple de fiche technique

Logo ou nom de l'établissement	GESTION DES SOINS	Référence :
		Date : / /20
		Version :

LES GANTS

1. Objectifs

Le port des gants a pour but de prévenir la transmission d'agents infectieux manuportée du soignant vers le résident et du résident vers le soignant :

- en cas de contact ou projection avec du sang, des liquides biologiques, des sécrétions ou excrétions
- pour tout contact avec une peau lésée ou une muqueuse
- lorsque les mains du soignant comportent des lésions cutanées.

Le port des gants a une place importante dans la prévention des risques d'accident d'exposition au sang et protège le soignant contre ce risque quand ils sont portés.

2. Domaine d'application

Toutes les catégories professionnelles de l'EHPAD.
Tous les intervenants extérieurs : vacataires, libéraux, ….etc.

3. Références et documents utiles

Surveiller et prévenir les infections associées aux soins. HCSP, SFHH. 2010 - Rec. 32, 33 et 34

Recommandations professionnelles, Prévention des infections en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Consensus formalisé d'expert, Programme Priam - ORIG, SFHH 2009 Rec.12, 13 et 14

Prévention de la transmission croisée : précautions complémentaires contact. SFHH. 2009 - Rec. 6, 7

Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles - INRS :
Fiche pratique ED 112. 2003. Des gants, contre les risques chimiques
Fiche pratique ED 118. 2004. Gants de protection pour les métiers de la santé

Circulaire DGS/DH n°98-249 du 20 avril 1998 relative à la prévention de la transmission d'agents infectieux véhiculés par le sang et les liquides biologiques

4. Bonnes pratiques pour l'utilisation des gants

- réaliser une technique d'hygiène des mains avant et après le port des gants
- enfiler les gants au plus près du soin
- changer les gants entre deux activités, entre chaque résident et à chaque soin :

1 soin = 1 paire de gants

- enlever immédiatement les gants après le soin, avant de toucher l'environnement du résident
- éliminer les gants dans le circuit d'élimination spécifique des déchets (DASRI)
- proscrire le port des gants lors des contacts avec la peau saine
- proscrire la friction et le lavage des gants
- ne pas conserver de gants de soins dans les poches
- ne pas considérer la sueur comme un liquide biologique.

5. Recommandations

- retenir des gants sans poudre en raison de l'utilisation des PHA
- proscrire le port de bijoux et les ongles longs.

Autre outil à venir ? MOBIQUAL : thématique RI -

- L'utilisation de l'outil à créer devra permettre de participer à la prévention et à la gestion du risque infectieux dans les EHPAD
- Il prendra appui sur les travaux existants
  - HAS, DGS, CCLIN/ARLIN
    - Représentant CCLIN/SF2H : Dr P. PARNEIX